

ONUSIDA 2015

IMPLICATIONS DES DONNÉES DE L'ÉTUDE START

QUESTION ET RÉPONSES

« Toute personne vivant avec le VIH doit avoir un accès immédiat au traitement antirétroviral salvateur. Retarder l'accès au traitement du VIH sous quelque prétexte que ce soit, c'est refuser le droit à la santé. »

Michel Sidibé, Directeur exécutif de l'ONUSIDA

« Les résultats démontrent sans équivoque ce que préconisaient les défenseurs des personnes vivant avec le VIH depuis des années : que l'accès universel au traitement pour toutes les personnes vivant avec le VIH dès le diagnostic est un droit à la santé. Il n'y a désormais aucune raison éthique pour ne pas rendre le traitement accessible à tous. »

Suzette Moses-Burton, Directrice exécutive de GNP+

Copyright © 2015
Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)
All rights reserved.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of UNAIDS concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. UNAIDS does not warrant that the information published in this publication is complete and correct and shall not be liable for any damages incurred as a result of its use.

UNAIDS / JC2751E

IMPLICATIONS DES DONNÉES DE L'ÉTUDE START

QUESTIONS ET RÉPONSES

L'ONUSIDA se félicite des nouveaux résultats publiés en mai 2015 confirmant que le démarrage du traitement antirétroviral à un stade précoce a un effet positif sur la santé et le bien-être des personnes vivant avec le VIH. L'essai clinique randomisé international START (Strategic Timing of Antiretroviral Treatment), financé par les Instituts nationaux de la santé des États-Unis (National Institutes of Health, ou NIH), a abouti à des résultats probants selon lesquels les avantages de commencer un traitement antirétroviral dès qu'une personne est diagnostiquée surpassent les risques d'attendre que son taux de CD4 soit tombé à 350 cellules / mm³.¹

Ces résultats réaffirment l'objectif de mettre un traitement de qualité à la disposition de toutes les personnes vivant avec le VIH.

Fournir un accès précoce au traitement du VIH peut améliorer la santé des personnes vivant avec le VIH tout en simplifiant l'administration du traitement pour les services spécialisés. La disponibilité d'un traitement précoce peut encourager davantage de personnes à connaître leur statut sérologique, ce qui permet de fournir un accès élargi aux services de prévention du VIH en même temps qu'au traitement. L'intensification des programmes de traitement précoce du VIH implique également une augmentation des besoins mondiaux en ressources et des contraintes supplémentaires sur les systèmes de santé publics et communautaires déjà surchargés.

Pour concrétiser la promesse des résultats de l'étude START, les gouvernements, les donateurs, la société civile et les autres parties prenantes doivent aborder systématiquement la mise en œuvre, le financement et les autres défis que cela diagnostiqués .

QUELLES SONT LES CONCLUSIONS DE L'ESSAI CLINIQUE START ?

Les résultats START suggèrent que toutes les personnes séropositives pour le VIH devraient se voir proposer un traitement du VIH et recevoir des informations pour faire un choix éclairé sur le moment où commencer le traitement. Dans de nombreux cas, les personnes diagnostiqués séropositives ont été informées qu'elles ne pouvaient pas recevoir le traitement avant que leur taux de CD4 ne soit tombé en dessous de la norme nationale pour le début de la thérapie antirétrovirale. Les données START suggèrent que cette pratique ne profite pas à la santé du patient.

Selon les résultats de l'étude, un traitement précoce réduit le risque d'une combinaison d'une maladie grave liée au SIDA et d'une maladie grave non liée au SIDA ainsi que les risques de mort de plus de moitié par rapport à un traitement plus tardif. Des recherches antérieures ont établi que le traitement du VIH présente également un avantage en termes de prévention et diminue la probabilité de transmission du VIH aux partenaires sexuels.

Les données de l'étude START ont montré que le risque de progression du nombre de cas de sida diagnostiqué, d'autres maladies graves ou de décès diminuait de 53 % chez les personnes ayant commencé leur traitement à un taux de CD4 de 500 ou plus, comparé au groupe de patients dont le traitement a été reporté jusqu'au moment où leurs taux de CD4 avaient chuté à 350. Étant donné que le groupe recevant un traitement précoce lors de l'essai était composé de personnes dont le taux de CD4 était relativement élevé, la faible fréquence des événements cliniques dans ce groupe n'est pas surprenante. Les résultats de

1. Lien vers communiqué de presse des NIH <http://www.niaid.nih.gov/news/newsreleases/2015/Pages/START.aspx>

l'essai clinique START démontrent, cependant, que les avantages d'un traitement précoce surpassent clairement les risques de toxicité ou autres effets indésirables au cours de la période de suivi de trois ans.

L'Organisation mondiale de la santé a entrepris la révision de ses Lignes directrices unifiées sur l'utilisation des antirétroviraux pour le traitement et la prévention de l'infection à VIH. Les données de l'essai START auront un impact direct sur les futures lignes directrices de l'OMS.

QUELLES SONT LES IMPLICATIONS DE L'ÉTUDE START POUR LES CIBLES DE TRAITEMENT DES PAYS ?

Les résultats de l'essai clinique START sont compatibles avec l'approche Accélérer pour mettre fin à l'épidémie de sida et à l'objectif de traitement ambitieux 90-90-90. Les résultats de l'essai clinique START constituent une nouvelle occasion d'inciter les pays à fixer des objectifs ambitieux de lutte contre le VIH et à relever les défis liés au traitement précoce. (Plusieurs pays ont déjà adopté l'objectif de traitement 90-90-90, et plusieurs suggèrent également de commencer le traitement dès le diagnostic du VIH.)

Cibles de traitement 90-90-90 d'ici 2020



L'objectif 90 90 90 prévoit, d'ici 2020, une suppression durable du VIH pour 73 % des personnes vivant le VIH.

POURQUOI LES DROITS DE L'HOMME SONT-ILS ESSENTIELS AUX EFFORTS VISANT À ÉTENDRE LE TRAITEMENT PRÉCOCE ?

La protection des droits de l'homme est essentielle pour des ripostes sanitaires efficaces. Dans le contexte du VIH, l'accès au traitement antirétroviral est un aspect fondamental des droits à la santé et à la vie. La reconnaissance de ce droit demande des efforts redoublés pour assurer un accès précoce à la thérapie antirétrovirale pour tous et partout. La mise en œuvre d'un accès élargi au traitement antirétroviral doit respecter les principes fondamentaux des droits humains tels que le consentement éclairé, la confidentialité et la non-discrimination. En aucun cas, la coercition ou les approches obligatoires ne doivent être utilisées lors des efforts d'extension du dépistage ou du traitement du VIH. Il est essentiel de fournir aux personnes des informations qui leur permettent de prendre des décisions éclairées sur le début du traitement.

Il est nécessaire de renforcer les programmes de lutte contre la stigmatisation, la discrimination et les autres violations des droits humains liées au VIH en même temps que les services de traitement et de prévention du VIH, pour garantir que chacun, en particulier dans les groupes à risque élevé de VIH, puisse se protéger et recevoir les soins et le traitement dont il a besoin.

Il est important de porter une attention particulière à l'égalité et à la non-discrimination,

dans l'accès et la mise en œuvre du traitement précoce, en particulier pour les populations rurales, les communautés pauvres et les populations clés, y compris les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables, les professionnel(le)s du sexe et les personnes transgenres. Il est essentiel de lutter contre les obstacles à l'accès aux services, y compris les lois punitives, la violence et le harcèlement dont sont victimes ces populations.

POURQUOI LE DÉPISTAGE DU VIH EST-IL SI IMPORTANT ?

On estime que 54 % des personnes vivant avec le VIH dans le monde ne connaissent pas leur statut sérologique, et que seulement 42 % des nourrissons nés de femmes vivant avec le VIH ont été testés et diagnostiqués (chiffres pour 2013). Étendre l'accès à un traitement précoce exige d'accroître considérablement l'accès au dépistage et d'améliorer les liens entre le dépistage et les soins.

Il est urgent d'étendre la santé publique et les modèles de dépistage à base communautaire tels que les campagnes de dépistage mobiles et les campagnes de dépistage de maladies multiples, le dépistage à domicile, l'auto-dépistage et les nouvelles technologies telles que le diagnostic précoce chez le nourrisson sur le lieu de soins. Il est également important de développer la demande de dépistage et de traitement du VIH en s'appuyant sur les communautés et sur des stratégies de communication innovantes telles que les applications de téléphonie mobile et les réseaux sociaux.

De bons résultats en termes de poursuite des soins et de suppression de la charge virale seront essentiels pour prévenir le développement de la résistance aux médicaments chez les personnes suivant une thérapie antirétrovirale. Il faut étendre les systèmes publics et communautaires de traitement et de poursuite des soins, ainsi que les recherches visant à mieux comprendre comment aider les personnes à accéder au traitement et à rester dans les soins.

L'adoption du traitement précoce du VIH diminue considérablement la valeur de la surveillance de routine du taux de CD4, puisque l'accent se porte désormais vers l'évaluation de la suppression virale au moyen de tests de mesure de la charge virale. L'intensification de l'accès à des tests de la charge virale sera une étape essentielle à la réalisation des objectifs 90-90-90.

QUEL EST LE RÔLE DES COMMUNAUTÉS DANS LES SERVICES DE TRAITEMENT PRÉCOCE ?

Le renforcement du rôle des services communautaires est essentiel pour l'extension du dépistage du VIH et pour le traitement précoce et la poursuite des soins. Les communautés jouent un rôle important dans le soutien aux systèmes de santé publique, car elles relient les personnes aux services, peuvent atteindre celles qui n'ont pas accès aux services de santé publique, fournissent des services de dépistage, et soutiennent les personnes dans l'observance de leur traitement.

Les communautés doivent également être soutenues dans leur travail de renforcement de la demande de prévention, de dépistage, de traitement et de suppression de la charge virale, en particulier pour les populations clés qui ont trop souvent été laissées pour compte dans la riposte au sida. Les modèles communautaires ont fait la preuve de leur efficacité dans l'amélioration du recours aux services liés au VIH et aux autres services de santé.

Selon les enquêtes les plus récentes, moins d'une adolescente africaine (entre 15 et 19 ans) sur cinq connaît son statut sérologique.

L'approche Accélérer ONUSIDA suppose que d'ici 2020 les services communautaires représenteront environ 30 % des services de traitement antirétroviral et de dépistage, contre environ 5 % aujourd'hui.

Les communautés jouent également un rôle central dans la protection des droits de l'homme des personnes vivant avec le VIH et des populations clés les plus touchées par l'épidémie. Il faut doter la société civile des ressources lui permettant d'assurer des fonctions essentielles dans la prestation de services liés au VIH basés sur les droits de l'homme.

QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DE L'ESSAI CLINIQUE START POUR LA PRÉVENTION DU VIH ET LE SYSTÈME DE SANTÉ EN GÉNÉRAL ?

L'accès à un ensemble de services de prévention du VIH fondés sur des preuves, et adaptés aux besoins des personnes les plus à risque, demeure essentiel et doit accompagner l'accès élargi au traitement précoce du VIH. Les services liés au VIH doivent de plus en plus être intégrés dans des systèmes de santé et des systèmes communautaires solides et résilients qui offrent à la fois des soins de qualité et une prévention efficace. L'intégration de la prestation des services liés au VIH et des autres services de santé permet à la fois d'optimiser l'utilisation des ressources limitées des infrastructures de santé et de supprimer des obstacles à de nombreux services de soin et de prévention. Les communautés ont besoin de systèmes de santé robustes, évolutifs et qui répondent aux besoins des populations.

LE MONDE PEUT-IL SE PERMETTRE DE PROPOSER UN TRAITEMENT À TOUTES LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH ?

Oui. Les prévisions de l'ONUSIDA indiquent que l'intensification de la prévention et du traitement du VIH aura d'importantes retombées économiques dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Atteindre les objectifs de traitement et de prévention de l'approche Accélérer permettrait de réduire les dépenses futures de traitements directs de 43 % grâce au nombre de nouvelles infections évitées. Les gains en termes humains sont encore plus considérables. En moins de deux générations (35 ans), l'élimination du sida permettrait de gagner 760 millions d'années de vie, dont 75 % en Afrique subsaharienne, ce qui éviterait à 7,9 millions d'enfants africains de devenir orphelins.

Les dépenses pour la prévention, le traitement et les autres services liés au VIH constituent des investissements stratégiques pour sauver des vies, éviter de nouvelles infections et parvenir à l'élimination du SIDA en tant que menace pour la santé publique d'ici 2030. En augmentant le financement, les donateurs internationaux peuvent contribuer à mettre fin à l'épidémie de sida.

De plus, tous les pays devront fournir des ressources pour répondre à leurs épidémies nationales de VIH. Il faut que les pays augmentent leurs dépenses de santé et, en particulier, les services liés au VIH, en fonction de leur charge de morbidité et de leur capacité à payer.

L'environnement budgétaire actuel offre des possibilités d'augmentation du financement domestique dans de nombreux pays à revenu faible et moyen. Les options incluent l'intégration du VIH dans les systèmes de financement de la santé existants, l'incorporation dans des initiatives de couverture maladie universelle, la redéfinition des priorités et la réaffectation des fonds existants, les gains d'efficacité et les approches de financement novatrices telles que les taxes sur le tabac, l'alcool, les téléphones portables, le transport aérien, ou les transactions financières.

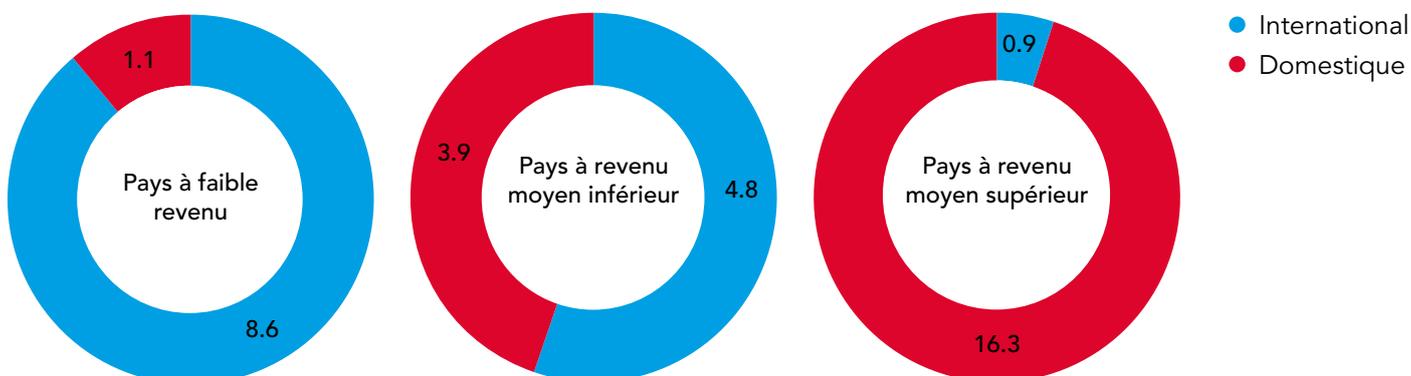
Une étude a montré qu'une organisation communautaire de plus par tranche de 100 000 habitants se traduisait par une augmentation de 64 % de l'accès au traitement.²

L'ONUSIDA estime qu'en moyenne, dans le monde, 1 USD investi dans les services liés au VIH génère 17 USD de retombées économiques.

2. Rodriguez-Garcia, Bonnel, Wilson & N'Jie, "Investing in Communities Achieves Results, World Bank", 2013.

Financement accéléré : Responsabilité partagée, solidarité mondiale

investissements nécessaires en 2020 (milliards USD)



Source: ONUSIDA, 2015.

COMMENT POUVONS-NOUS NOUS ASSURER QUE LES PRODUITS SERONT ABORDABLES ?

La mise en œuvre du traitement précoce par thérapie antirétrovirale nécessitera des efforts sur tous les fronts pour réduire les coûts de la thérapie antirétrovirale. Aujourd'hui, les coûts de traitement du VIH pour les médicaments de première, de deuxième et de troisième intention sont très variables. Les coûts des médicaments pédiatriques sont généralement plus élevés que pour les adultes.

L'une des priorités est d'assurer l'utilisation des flexibilités que permet le régime actuel de propriété intellectuelle pour permettre la concurrence des génériques, qui s'est avérée être un moteur important de la réduction du prix des médicaments de première intention dans de nombreux pays à faible revenu.

Il est important de préserver le pouvoir de négociation des pays en développement avec les sociétés pharmaceutiques. Par exemple, il faut éviter les dispositions « ADPIC plus » dans les accords de libre-échange, car elles réduisent les possibilités d'accès aux produits génériques. Les pays les moins avancés (PMA) doivent continuer à être exemptés de la conformité aux exigences des ADPIC pour les produits pharmaceutiques tant qu'ils restent dans la catégorie des PMA, ce qui leur garantit la possibilité d'importer des produits génériques et de favoriser les capacités de production locales.

Outre la gestion des droits de propriété intellectuelle axée sur la santé publique, les autres mécanismes de réduction du prix des médicaments incluent le renforcement des capacités réglementaires, la production locale, et les achats en vrac ou groupés.



ONUSIDA
Programme conjunt des
Nations Unies sur le VIH/SIDA

20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Suisse

+41 22 791 3666
distribution@unaids.org

unaids.org